

# *H. Congreso del Estado de Nuevo León*



## LXXVII Legislatura

**PROMOVENTE:** DIP. IGNACIO CASTELLANOS AMAYA E INTEGRANTES DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PAN

**ASUNTO RELACIONADO:** PRESENTA INICIATIVA DE ADICION A LA FRACCION VI DEL ARTICULO 12 A LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN EL ESTADO DE NUEVO LEON, EN MATERIA DE PROGRAMA DE ATENCION GERIATRICA PREVENTIVA.

**INICIADO EN SESIÓN:** Lunes 27 de Octubre de 2025

**SE TURNÓ A:** COMISIÓN DE SALUD Y ATENCION A GRUPOS VULNERABLES.

**Mtro. Joel Treviño Chavira**  
**Oficial Mayor**

**DIP. ITZEL SOLEDAD CASTILLO ALMANZA**  
**PRESIDENTA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN**  
**P R E S E N T E . -**

El suscrito Dip. Ignacio Castellanos Amaya e integrantes del Grupo Legislativo del Partido Acción Nacional de la Septuagésima Séptima Legislatura del H. Congreso del Estado de Nuevo León, de conformidad con los artículos 86, 87 y 88 de la Constitución Política del Estado de Nuevo León y con fundamento en los artículos 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, acudimos a esta soberanía a proponer el siguiente proyecto de decreto por el que se **ADICIONA** la fracción VI del artículo 12, a la **LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN EL ESTADO DE NUEVO LEÓN**, en materia de *programa de atención geriátrica preventiva*, al tenor de la siguiente:

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia, a la muerte.

Estos cambios no son lineales ni uniformes, y su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa. La diversidad que se aprecia en la vejez no es una cuestión de azar. Más allá de los cambios biológicos, el envejecimiento suele estar asociado a otras transiciones vitales, como la jubilación, el traslado a viviendas más apropiadas y el fallecimiento de amigos y parejas. Sin embargo, esta etapa también se caracteriza por el incremento de padecimientos físicos, psicológicos y sociales que afectan de manera considerable la calidad de vida de las personas mayores. Entre las afecciones más comunes se encuentran la pérdida de audición,

las cataratas, errores de refracción visual, dolores musculoesqueléticos, osteoartritis, enfermedades respiratorias crónicas, diabetes, depresión y demencia.

A medida que se envejece, es frecuente enfrentar simultáneamente varias de estas afecciones, lo que complica su diagnóstico y tratamiento.<sup>1</sup>

Adicionalmente, con el paso de los años aparecen diversos estados de salud complejos conocidos como síndromes geriátricos, los cuales abarcan condiciones como la fragilidad, la incontinencia urinaria, las caídas frecuentes, los episodios de confusión aguda (delirio) y las úlceras por presión.<sup>2</sup>

Estos síndromes son resultado de una combinación de factores físicos, mentales y sociales, y generan un fuerte impacto en la autonomía y funcionalidad de las personas mayores, incrementando su dependencia y el riesgo de discapacidad.

La ampliación de la esperanza de vida, si bien representa una conquista social, también plantea nuevos desafíos para las familias, los sistemas de salud y las sociedades. En esos años de vida adicionales, las personas pueden realizar nuevas actividades, continuar su formación, iniciar proyectos o dedicar tiempo a sus pasatiempos y seres queridos. Asimismo, las personas mayores continúan aportando de forma invaluable a sus comunidades, ya sea a través de su experiencia, participación social o apoyo familiar.

No obstante, el verdadero valor de esos años añadidos depende en gran medida del estado de salud con que se transiten. La evidencia ha demostrado que, aunque las personas viven más tiempo, no necesariamente lo hacen en mejores condiciones, ya que la proporción de vida vivida con buena salud se ha mantenido prácticamente sin cambios.

Esto significa que muchos adultos mayores enfrentan años adicionales marcados por enfermedades, limitaciones funcionales y pérdida de autonomía.

---

<sup>1</sup> Tesis (UNAM) Dr.J. Sánchez

<sup>2</sup> National Library of Medicine- Síndromes Geriátricos

Ante este escenario, se vuelve indispensable contar con un sistema de atención geriátrica preventiva, que no se limite a atender enfermedades una vez que aparecen, sino que promueva activamente el envejecimiento saludable desde edades tempranas, detecte factores de riesgo oportunamente y conserve la funcionalidad física y mental de las personas mayores el mayor tiempo posible. La promoción de hábitos saludables, la prevención de enfermedades crónicas, el manejo integral de los síndromes geriátricos y el fortalecimiento de entornos seguros y accesibles permitirá a los adultos mayores mantener su independencia, dignidad y calidad de vida.

La vejez no debe concebirse únicamente como una etapa de pérdida, sino como una fase que, con condiciones adecuadas de salud, atención preventiva y apoyo social, puede ofrecer nuevas oportunidades de desarrollo personal y participación comunitaria. Para ello, es fundamental atender no solo los padecimientos físicos propios de esta etapa, sino también la salud mental, considerando problemas como la depresión, la ansiedad, la soledad y los trastornos cognitivos, que afectan seriamente la calidad de vida de las personas mayores.

Apostar por sistemas geriátricos preventivos que promuevan un envejecimiento saludable, prevengan enfermedades crónicas y conserven la funcionalidad física y mental, no solo mejora la vida de los adultos mayores, sino que también beneficia a sus familias y reduce la carga social y económica que genera la atención tardía de padecimientos evitables.

Por lo antes expuesto, se propone el siguiente proyecto de:

## DECRETO

**ÚNICO.** – Se **ADICIONA** la fracción VI del artículo 12, a la **LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES EN EL ESTADO DE NUEVO LEÓN**, para quedar como sigue:

Artículo 12-Corresponde a la secretaria de Salud del Estado, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables:

I. a V. (...)

**VI. Establecer e implementar programas de atención geriátrica y gerontológica preventiva, en los centros y clínicas de servicios de salud pública.**

**Dichos programas deberán orientarse a la promoción del envejecimiento saludable, la prevención de enfermedades crónicas y la conservación de la funcionalidad física y mental de las personas adultas mayores;**

VII. y VIII. (...)

### **TRANSITORIOS**

**ÚNICO.** - El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación.

**MONTERREY, NUEVO LEÓN., A FECHA DE SU PRESENTACIÓN.**

**ATENTAMENTE**

**GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL**



**DIP. IGNACIO CASTELLANOS AMAYA**

  
**DIP. CARLOS ALBERTO DE LA  
FUENTE FLORES**

  
**DIP. MAURO GUERRA  
VILLARREAL**

  
**DIP. ITZEL SOLEDAD CASTILLO  
ALMANZA**

  
**DIP. CLAUDIA GABRIELA  
CABALLERO CHÁVEZ**

  
**DIP. CECILIA SOFÍA ROBLEDO  
SUÁREZ**

  
**DIP. MIGUEL ÁNGEL GARCÍA  
LECHUGA**

  
**DIP. JOSÉ LUIS SANTOS  
MARTÍNEZ**

  
**DIP. AILE TAMEZ DE LA PAZ**

**DIP. MYRNA ISELA GRIMALDO  
IRACHETA**